

Oznaczenie sprawy: GCOP-ZP.2711.59.2014

---

nazwa (firma) wykonawcy

---



---

adres wykonawcy

---

**WYKAZ USŁUG**

dotyczy postępowania: Specjalistyczne doradztwo mobline dla osób niepełnosprawnych w ramach projektu Inkubator Społecznej Przedsiębiorczości Województwa Śląskiego

Wykaz wykonanych w okresie ostatnich dwóch lat usług, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia/zaproszeniu/ogłoszeniu.

Lp.	Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonywane	Wartość	Przedmiot wykonanej usługi [należy określić istotne dla spełnienia warunku udziału w postępowaniu informacje]	Data wykonania	Nazwa (firma) podwykonawcy*

\*należy podać nazwy (firmy) podwykonawców, jeżeli wykonawca powołuje się na ich zasoby na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1.

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że wyżej wymienione usługi zostały wykonane należycie, tj.:

- poświadczenie, z tym że w odniesieniu do nadal wykonywanych usług okresowych lub ciągłych poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo ofert,
- oświadczenie wykonawcy - jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa w pkt 1.

W przypadku, gdy usługi wskazane w niniejszym wykazie zostały wykonane na rzecz Zamawiającego - organizatora niniejszego postępowania, wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, o których mowa powyżej.

---

data i miejscowość

---

imię i nazwisko

---

podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej